

舒肝解郁胶囊联合针刺治疗抑郁症临床研究

洪娜, 闫丽华, 李义会

南阳市第四人民医院, 河南 南阳 473000

【摘要】目的: 研究舒肝解郁胶囊联合针刺治疗抑郁症的临床效果及其对副反应量表 (TESS) 评分的影响。**方法:** 将 120 例抑郁症患者随机分成 2 组各 60 例, 对照组患者使用盐酸帕罗西汀片治疗; 联合组采取舒肝解郁胶囊联合针刺治疗, 比较 2 组临床疗效, 治疗前后汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分、匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 及 TESS 评分。**结果:** 临床疗效总有效率联合组 93.33%, 对照组 76.67%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 联合组 HAMD 评分及 PSQI 评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗 2 周后及治疗 5 周后联合组 TESS 评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 使用舒肝解郁胶囊联合针刺治疗抑郁症, 能够促进患者临床症状的改善和睡眠质量的提升, 同时治疗产生的副反应较小, 安全性较高。

【关键词】 抑郁症; 舒肝解郁胶囊; 针刺疗法; 汉密尔顿抑郁量表 (HAMD); 匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI); 副反应量表 (TESS)

[中图分类号] R971+.43

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2019) 03-0130-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.039

Clinical Study on Shugan Jieyu Capsules Combined with Acupuncture for Depression

HONG Na, YAN Lihua, LI Yihui

Abstract: Objective: To study the clinical effect of Shugan Jieyu capsules combined with acupuncture for depression and its effect on the scores of treatment emergent side effect scale (TESS). **Methods:** A total of 120 cases of patients with depression were randomly divided into two groups, 60 cases in each group. The control group was given paroxetine hydrochloride tablets for treatment, and the combination group was given Shugan Jieyu capsules combined with acupuncture for treatment. The clinical effect of the two groups, the scores of Hamilton depression scale (HAMD) before and after treatment, the Pittsburgh sleep quality index (PSQI) and the scores of TESS after treatment in the two groups were compared. **Results:** The total effective rate was 93.33% in the combination group, and 76.67% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment, the scores of HAMD and PSQI in the combination group were lower than those in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). After two weeks of treatment and five weeks of treatment, the scores of TESS in the combination group were respectively lower than those in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The therapy of Shugan Jieyu capsules combined with acupuncture for depression can promote the improvement of clinical symptoms of patients and sleep quality with small side effect and high safety.

Keywords: Depression; Shugan Jieyu capsules; Acupuncture therapy; Hamilton depression scale (HAMD); Pittsburgh sleep quality index (PSQI); Treatment emergent side effect scale (TESS)

抑郁症是指显著持久性出现情绪低落、活动能力减退、思维与认知功能迟缓为临床特征的一类心理障碍。其发病原因是多样而复杂的, 内在的心理、遗传等因素以及外在的社会环境等因素, 均是影响抑郁症发生和发展的因素^[1]。在对抑郁症进行治疗时, 西药能够对患者的临床症状进行有效改善, 但其会

产生不同程度的副作用, 不利于患者的长效治疗。笔者观察舒肝解郁胶囊联合针刺治疗抑郁症的临床疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 中医诊断标准 患者的主要症状为精神抑郁, 同时伴有烦躁、兴趣索然、疲乏无力、思维迟缓、健忘、失眠以及食欲

[收稿日期] 2018-10-18

[作者简介] 洪娜 (1968-), 女, 副主任中医师, 研究方向: 中医精神科。

减退等症状,根据患者的生理和情绪特征对患者进行中医证候分类,分为肾虚肝郁证、肝郁脾虚证、心脾两虚证、心肾不交证、肝胆湿热证以及心胆气虚证。

1.2 纳入标准 ①签署院内伦理委员会批准的《研究实验知情同意书》;②均符合抑郁症的中医诊断标准。

1.3 排除标准 ①患有其他精神系统疾病者;②合并严重脏器功能障碍者;③语言和认知功能障碍者;④舒肝解郁胶囊过敏者;⑤妊娠期或哺乳期女性。

1.4 一般资料 选取医院内部2014年1月—2017年12月收治的120例抑郁症患者作为研究对象,利用电脑随机抽取的方式对选取的患者进行分组,将入组患者分成2组各60例。联合组男28例,女32例;年龄29~61岁,平均(45.85±5.71)岁。对照组男26例,女34例;年龄28~62岁,平均(46.34±5.52)岁。2组年龄、性别以及病程长短等方面经统计学处理,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

纳入患者在入院后均接受抗抑郁的基础治疗,对患者的血压及血糖进行监测和控制。

2.1 对照组 盐酸帕罗西汀片(厂家:中美天津史克制药有限公司,批号:国药准字H10950043),剂量:初期每天20mg,每周增加10mg,最大限定剂量为每天40mg,口服。

2.2 联合组 采用舒肝解郁胶囊联合中医针刺方法进行治疗。①舒肝解郁胶囊(厂家:四川济生堂药业有限公司,批号:国药准字Z20174037),每次2粒,每天2次,早、晚各1次,连续用药5周。②针刺治疗:以内关、百会为主穴,百会施针刺入1.0~1.5寸,缓慢地捻动刺针;随后针刺两侧内关0.5~

1.0寸,采取旋转提插的手法。再取印堂、太阳、足三里、太溪、三阴交及照海行针,施针后留针20min,施针频次为每天1次,连续施针5周。取穴根据中医证候分型及临床表现而有所侧重。焦虑症状重者,取印堂、本神、百会;头昏健忘等症状重者,取四神聪、百会;胸闷心悸症状重者,取心俞、内关、膻中;失眠症状重者,取太冲、三阴交、太溪、神门、神庭、百会。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①在治疗前及治疗后分别使用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)及匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)判定2组患者的抑郁程度与睡眠状况,分数越高,表示患者的抑郁状况与睡眠障碍越严重;②根据HAMD减分率判定患者的临床疗效;③在治疗2周后及治疗5周后分别使用治疗副反应量表(TESS)判定2组患者治疗的不良反应分数越高,表示患者的不良反应越严重;④治疗后判定临床疗效。

3.2 统计学方法 数据运用SPSS17.0统计学软件进行处理,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验,当 $P<0.05$, $P<0.01$ 均表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈:HAMD减分率在75%以上;显效:50%<HAMD减分率<75%;有效:25%≤HAMD减分率≤50%;无效:HAMD减分率<25%。总有效率=(治愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。临床疗效总有效率联合组93.33%,对照组76.67%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

| 组别 | n | 治愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效 | χ^2 值 | P 值 |
|-----|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-------|
| 联合组 | 60 | 20(33.33) | 21(35.00) | 15(25.00) | 4(6.67) | 56(93.33) | 6.536 | 0.011 |
| 对照组 | 60 | 12(20.00) | 16(26.67) | 18(30.00) | 14(23.33) | 46(76.67) | | |

4.3 2组治疗前后HAMD评分及PSQI评分比较 见表2。治疗前,2组HAMD评分及PSQI评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);治疗后,联合组HAMD评分及PSQI评分均低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.01$)。

表2 2组治疗前后HAMD评分及PSQI评分比较($\bar{x}\pm s$)分

| 组别 | HAMD评分 | | PSQI评分 | |
|-------|------------|------------|------------|-----------|
| | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 联合组 | 22.35±2.85 | 9.24±1.96 | 11.46±2.85 | 4.25±0.85 |
| 对照组 | 22.64±2.78 | 14.68±2.05 | 11.24±2.54 | 6.05±1.02 |
| t 值 | 0.564 | 14.857 | 0.446 | 10.501 |
| P 值 | 0.574 | <0.001 | 0.656 | <0.001 |

4.4 2组治疗2周后及治疗5周后TESS评分比较 见表3。治疗2周后及治疗5周后联合组TESS评分均低于对照组,差

异均有统计学意义($P<0.05$)。

表3 2组治疗2周后及治疗5周后TESS评分比较($\bar{x}\pm s$)分

| 组别 | n | 治疗2周后 | 治疗5周后 |
|-------|-----|------------|-----------|
| 联合组 | 60 | 8.24±1.54 | 5.48±0.78 |
| 对照组 | 60 | 11.68±2.98 | 8.54±1.54 |
| t 值 | | 7.944 | 13.731 |
| P | | <0.001 | <0.001 |

5 讨论

5.1 抑郁症的中医病因及诊治机理分析 抑郁症属中医郁证范畴,是由于情志不舒、气机郁滞所致,病因为情志失调及体质因素,临床表现为心神不宁、胸部满闷、胁肋胀痛。易怒易喜等,根据其证治分类可以分为,肝气郁结证、气郁化火证、痰气郁结证、心神失养证、心脾两虚证及心肾阴虚证^[2]。病位

主要在肝,可涉及心、脾、肾,治疗以理气开郁、调畅气机、怡情易性为主。在初期阶段,抑郁症患者的病症主要以肝脾失和及阳气郁滞为主,会出现情绪低落以及手足逆冷等症状^[8]。同时,抑郁症的初期病情发展会涉及到少阳,导致少阳枢运转机制发生变化,出现食欲不振等症状。抑郁症发展到中期阶段,患者肝气郁结会逐渐加重,同时涉及到肝脏及脾胃等器官,以痰浊及肝气郁滞为主。此阶段的患者由于肝气郁滞逐渐严重,会出现胸闷气短、舌苔白腻等表现^[9]。随着病情的发展,末期阶段抑郁症患者的病情将会涉及到心肝肺肾等器官,呈虚证表现,患者出现显著的心悸、失眠、情绪不宁、手足心热、舌红少津以及口舌生疮等临床表现。对抑郁症进行治疗时常采用调节肝脏功能的药物,对患者的肝脏郁滞进行调控以达到疾病治疗的目的。在临床治疗中利用中药联合穴位刺激治疗方法,能够使患者的肝脏运行和经络得到有效调节,进而达到抑郁症治疗的效果。

5.2 盐酸帕罗西汀片治疗抑郁症分析 盐酸帕罗西汀属于强效的高选择性5-羟色胺(5-HT)再摄取抑制剂,能够使突触间隙中的5-HT浓度升高,进而增强中枢5-HT能神经功能,实现对中枢神经及抑郁症状的有效治疗^[10]。盐酸帕罗西汀片在临床中被用于治理各种类型的抑郁症,还能够对伴有焦虑的抑郁症及反应性抑郁症进行治疗。但盐酸帕罗西汀片会对患者的身体代谢、营养均衡产生显著影响,服用一定时间后患者出现胆固醇升高、食欲减退以及体重增加的不良反应,使患者的身体机能受到不良影响^[9]。同时,盐酸帕罗西汀片还会对患者的神经系统产生不良影响,导致患者出现震颤、眩晕、情绪异常波动以及头痛等神经系统不良反应,部分患者还会出现失眠、嗜睡、兴奋以及梦魇等精神异常反应。盐酸帕罗西汀片对抑郁症患者的消化系统、肾脏及泌尿生殖系统会产生显著的影响,导致患者出现恶心、呕吐、便秘、腹泻等消化道不良反应以及性功能障碍等状况。

5.3 舒肝解郁胶囊联合针灸治疗抑郁症的影响分析 舒肝解郁胶囊具有显著的舒肝解郁和健脾安神的功效,对于轻中度抑郁症具有显著的治疗效果,尤其是对肝郁脾虚证患者,治疗效果明显。舒肝解郁胶囊属于中药制剂,其主要成分是贯叶金丝桃和刺五加,在抗抑郁和抗焦虑方面具有良好的治疗效果^[11]。舒肝解郁胶囊中贯叶金丝桃是主药,以刺五加提取物为辅,其中贯叶金丝桃属于藤黄科金丝桃植物,其在抑郁症当中的治疗效果已被广泛证实。舒肝解郁胶囊当中的贯叶金丝桃提取物能够通过突出前膜及后膜作用于神经系统,对5-HT能系统的功能进行有效调节,与5-HT₁受体结合,实现增加细胞内钙离子成分,进而促进5-HT的释放,同时能够提升5-HT_{1A}受体在系统中的表达,改善5-HT_{1A}受体低敏的状态,进而起到

有效的抗抑郁作用。刺五加提取物具有显著的多巴胺神经元功能保护作用,以贯叶金丝桃和刺五加提取物为主要成分的舒肝解郁胶囊能够在抑郁症治疗中起到良好的治疗效果。

选取太冲、三阴交、太溪、神门、神庭和百会等穴位施针,能够针对性地对患者的身体机能进行调节。百会属于肝经及督脉的交会,对百会穴进行施针刺激,能够达到显著的疏肝解郁、提神开窍的目的,对机体的督脉经气进行改善,调节抑郁症患者的肝气,实现对症治疗抑郁症的目的。在针灸治疗抑郁症的过程中,可以根据患者的不同证型,采取不同的穴位进行刺激,能够保证治疗的针对性及有效性,对患者的神经功能、肝气运行以及内分泌和免疫功能等进行全面的调节,进而改善患者机体的整体运行。

使用舒肝解郁胶囊联合针刺方法对抑郁症进行治疗,能够发挥中药方剂和穴位刺激的双重作用,保证患者治疗的效果,促进患者临床症状的改善。与此同时,中药方剂和针刺疗法相较于西药治疗对人体产生的副作用较小,能够在保证治疗效果的同时,降低患者发生不良反应的几率,减小对患者的身心造成损伤,对于促进患者长效治疗效果的提升具有重要的意义。

综上所述,使用舒肝解郁胶囊联合针刺治疗抑郁症,能够促进患者临床症状的改善及睡眠治疗的提升,同时治疗产生的副反应较小,安全性较高,适宜广泛应用于临床治疗。

[参考文献]

- [1] 平晶, 林小东. 消郁安神汤联合疏肝解郁胶囊治疗青少年抑郁症的疗效研究[J]. 中华中医药学刊, 2016, 34(6): 1476-1478.
- [2] 宋国新, 韦志强. 中医治疗抑郁症概述[J]. 河南中医, 2014, 34(4): 776-778.
- [3] 李倩, 张玉娟, 王丽娜, 等. 疏肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰改善老年躯体疾病焦虑抑郁状态及治疗依从性研究[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(4): 970-973.
- [4] 邓小蕾. 舒肝解郁胶囊治疗卒中后抑郁及对康复的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(5): 660-662.
- [5] 王宏燕, 许珂, 张鸿燕. 解郁胶囊治疗轻、中度抑郁症双盲双模拟随机对照多中心临床研究[J]. 中国新药杂志, 2016, 25(14): 1622-1625.
- [6] 李卫国, 付星, 杜渐. 针灸治疗抑郁症的理论探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(11): 1596-1597.
- [7] 王旭东, 乔明琦, 张樟进, 等. 中医药治疗抑郁症的研究进展[J]. 南京中医药大学学报, 2016, 32(1): 93-96.

(责任编辑: 刘淑婷)